NR. 20. LWÓW, DNIA 15. PAŹDZIERNIKA 1906. ROK IV.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych:
Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich l. 6.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ulica Akademicka l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!

Ustawa o ubezpieczeniu urzędników prywatnych w zastosowaniu do lekarzy.

Ustawa o zabezpieczeniu urzędników prywatnych jest już bliską ostatecznego załatwienia po kilkunastu latach zmiennych kolei. Projekt rządowy w pierwotnem brzmieniu uległ rozlicznym zmianom w komisyi socyalno-politycznej Izby posłów, a tekst ustawy, uchwalony przez Izbę posłów według referatu tej komisyi, zmieniła Izba Panów. Sprawa powróciła ponownie do Izby posłów, gdzie na wniosek komisyi socyalno-politycznej przyjęto po większej części poprawki Izby panów. Tak przerobiony projekt ustawy znajduje się obecnie w Izbie panów i spodziewać się można, że będzie tym razem ostatecznie przyjęty.

Po uzyskaniu sankcyi cesarskiej i po ogłoszeniu ustawy ma trwać okres przejściowy przez dwa lata, poczem ustawa zacznie obowiązywać.

Lekarzy wogóle, a lekarzy galicyjskich w szczególności, ustawa ta żywo interesuje, gdyż przynosi ona jakie takie zabezpieczenie przyszłości lekarzom okręgowym, lekarzom gminnym, lekarzom szpitalnym, lekarzom Kas chorych, lekarzom skarbowym, lekarzom asystentom prywatnym. Pośrednio wpłynie także na zabezpieczenie bytu lekarzy kolejowych z niższą płacą, lekarzy więziennych, zapewne także lekarzy sądowych za rocznym ryczałtem a nawej i lekarzy klinicznych (asystentów). Jeśli bowiem przeważna część lekarzy z poborami stałymi w myśl nowej ustawy uzyska prawo do pewnej emerytury i do pensyi dla wdów i sierot, pozostałe jeszcze kategorye służbowe lekarzy nie będą mogły długo stanowić wyjątku i muszą się wkrótce doczekać unormowania i dla nich zabezpieczenia na starość, na wypadek niezdolności do pracy i na wypadek osierocenia rodziny.

Ustawa zatem o ubezpieczeniu urzędników prywatnych stanowi ważny krok naprzód w sprawie uregulowania warunków bytu lekarzy i dziwić się trzeba, że sprawa ta nietylko nie obudziła dotąd należytego zainteresowania wśród ogółu kolegów, ale też i w Reprezentacyach lekarskich nie znalazła takiego zrozumienia, na jakie zasługuje.

Od 18 lat stoi ta sprawa na porządku dziennym parlamentu i dyskusyi publicznej, a dopiero w ostatniej chwili niektóre Reprezentacye lekarskie zwróciły na nią uwagę i wystąpiły z żądaniami bądź za późno, bądź też poruszyły postulaty, zdradzające najzupełniejszą nieznajomość rzeczy.

Dość wspomnieć dla przykładu, że niektóre Reprezentacye lekarskie zwracały się w bieżącym roku do lekarzy, zasiadających w Izbie panów, z wezwaniem, aby starali się o włączenie także lekarzy w zakres ustawy o ubezpieczeniu urzędników prywatnych, jakkolwiek przynależność lekarzy pod jej kompetencyę bynajmniej żadnej wątpliwości nie ulega i w brzmieniu §. 1. projektu ustawy od dawna została ustaloną.

Sądzę przeto, że będzie na czasie przytoczenie z projektu ustawy w obecnem jego brzmieniu tych paragrafów, które lekarzy obchodzić mogą. *Dr. Szczepan Mikołajski.*

I. Zakres obowiązku ubezpieczenia.

§. 1. Obowiązanymi do ubezpieczenia i ubezpieczonymi w myśl niniejszej ustawy są, z wyjątkiem wymienionych w §. 2., wszyscy funkcyonaryusze w służbie prywatnej, dla których płaca miesięczna lub roczna jest w zwyczaju i którzy ukończyli 18 rok życia, jeżeli ich pobory u jednego i tego samego pracodawcy najmniej 600 kor. wynoszą, następnie pod tymi samymi warunkami także ci funkcyonaryusze w służbie publicznej, którzy nie mają unormowanego prawa do pensyi w razie niezdolności do pracy, do pensyi na starość jako też do pensyi pośmiertnej dla swych rodzin, z wyjątkiem atoli funkcyonaryuszy, zajętych w służbie dworu, państwa lub zakładów państwowych.

Za funkcyonaryuszy (Angestellte) w pojęciu poprzedniego ustępu uważa się wszystkich pracowników stałych z charakterem urzędników (Beamtencharakter) jakoteż wogóle wszystkie te osoby, zajęte w służbie, które wyłącznie, albo przeważnie spełniają umysłowe lub wyższe czynności.

Minister spraw wewnętrznych może w porozumieniu z innemi interesowanemi ministerstwami uwolnić od obowiązku ubezpieczenia poszczególne grupy funkcyonaryuszy, którzy według ustępu pierwszego tego paragrafu są do ubezpieczenia obowiązani.

§. 2. Obowiązkowi ubezpieczenia według tej ustawy nie podlegają:

1) osoby, które dopiero po 55 roku życia otrzymały zajęcie, uzasadniające obowiązek ubezpieczenia:

2) osoby, które na podstawie dawniejszej służby korzystają już z renty inwalidów lub z renty starców (pensya, prowizya itp.) o ile te pobory są równe przyjętym w tej ustawie najniższym wymiarom renty inwalidów i renty starców, albo je przewyższają;

3) osoby, które stale są zatrudnione poza obrębem ważności tej ustawy. (§. 28).

4) Osoby zatrudnione przy przedsiębiorstwach kolei żelaznych, służących do publicznego ruchu komunikacyjnego. Ministerstwo kolei żelaznych ma w drodze rozporządzenia osobno uregulować prawa tych osób do ich zaopatrzenia tudzież do zaopatrzenia ich rodzin.

5) Osoby, które w chwili wejścia w życie niniejszej ustawy przekroczyły już wiek, wymieniony w punkcie 1).

II. Podział obowiązanych do ubezpieczenia.

§. 3. Osoby, obowiązane do ubezpieczenia, wymienione w §. 1, będą stosownie do ich rocznych poborów podzielone na sześć klas, a mianowicie:

I.	klasa o poborach rocznych od	600	do	900 kor.
II.	„ „ „ „ „ więcej niż	900	„	1200 „
III.	„ „ „ „ „ „ „	1200	„	1800 „
IV.	„ „ „ „ „ „ „	1800	„	2400 „
V.	„ „ „ „ „ „ „	2400	„	3000 „
VI.	„ „ „ „ „	ponad 3000 koron.		

Przy obliczaniu powyższych klas należy do płacy wliczyć także dodatki kwaterowe, aktywalne, lub funkcyjne, jakoteż pobory w naturze wszelkiego rodzaju.

Przy tem, o ile inna wartość udowodniona nie zostanie,

należy policzyć wolne mieszkanie za 15% płacy stałej, wolne mieszkanie wraz z wolnym opałem i światłem za 20%, a wolne mieszkanie z opałem, światłem i wiktem za $33^1/_3$%. Zresztą należy pobory w naturze policzać według przeciętnych cen miejscowych . . . .

Jeżeli podlegający ubezpieczeniu zatrudniony jest u kilku pracodawców, to podlega on obowiązkowi ubezpieczenia tylko co do głównego zatrudnienia. Za główne zatrudnienie uważa się służbę najwyżej platną.

III. Przedmiot ubezpieczenia,

§. 4. Przedmiotem ubezpieczenia jest prawo:

dla ubezpieczonego:

1. do renty w razie niezdolności do pracy (renta inwalidów §§, 6 do 10) względnie do renty starców (§. 11).

dla rodziny:

2. do renty wdowiej (§§. 12—14),
3. do dodatków na wychowanie dzieci (§§. 15—17),
4. do jednorazowej odprawy dla pozostałej wdowy, względnie dzieci (§§. 18. i 19.).

IV. Czas wyczekiwania (Wartezeit).

§. 5. Dla pozyskania prawa do świadczeń, określonych w §. 4. pod 1) 2) i 3) (renta inwalidów, renta wdowia i dodatki na wychowanie dzieci), trzeba oprócz wykazania wszelkich innych przepisanych warunków przebyć czas oczekiwania 120 miesięcy, przez które płacono wkładki.

Warunek ten odpada, jeśli niezdolność do pracy względnie śmierć ubezpieczonego nastąpiła wskutek przygody nieszczęśliwej, będącej w związku ze służbą i poniesionej wskutek wykonywania służby,

V. Wymiar ustawowych świadczeń, uzyskanie i utrata prawa do nich, początek i koniec poborów.

Renta inwalidów.

§. 6. Renta inwalidów składa się z kwoty stałej (Grundbetrag) i z kwoty dodatkowej.

Kwotę stałą oznacza się według klasy (§. 3), w której znajdowała się osoba ubezpieczona w chwili ukończenia czasu wyczekiwania (§. 5, ustęp 1), względnie w chwili doznanego wypadku nieszczęśliwego (§. 5, ustęp 2). Kwota ta wynosi:

dla klasy	I.	rocznie	180	kor.
„ „	II.	„	270	„
„ „	III.	„	360	„
„ „	IV.	„	540	„
„ „	V.	„	720	„
„ „	VI.	„	900	„

Podwyższenie tej kwoty rozpoczyna się po upływie czasu wyczekiwania, a kwota podwyższenia stosuje się do tej klasy, w której znajdowała się osoba ubezpieczona po upływie czasu wyczekiwania aż do utraty zdolności do pracy zarobkowej. Kwota ta dodatkowa wynosi za każde 12 miesięcy wkładek:

w klasie	I.	9	kor.	rocznie
„ „	II.	13·5	„	„
„ „	III.	18	„	„
„ „	IV.	27	„	„
„ „	V.	36	„	„
„ „	VI.	45	„	„

Za czas opłacania wkładek poniżej jednego roku oblicza się przyrost renty w stosunku do liczby ubiegłych miesięcy.

§. 7. Prawo do renty inwalidy ma każdy ubezpieczony bez względu na swój wiek w razie niezdolności do pracy (inwalidowstwa).

§. 8. Jako niezdolnego do pracy (inwalidę) należy uważać tego, kto wskutek cielesnej lub umysłowej ułomności nie może nadal wypełniać swych dotychczasowych obowiązków zawodowych.

Do renty inwalidów niema jednak prawa:

a) kto przez zatrudnienie, odpowiednie dla jego sił, zarabia jeszcze kwotę, przewyższającą wysokość renty inwalidy, a najmniej 600 kor.;

b) kto rozmyślnie lub przy spełnianiu zbrodni, przez sądowe śledztwo stwierdzonej, spowodował niezdolność do pracy. W tym wypadku jednak renta inwalidy w całości lub w części może być przyznaną członkom jego rodziny, jeśli żyją oni w obrębie ważności tej ustawy i jeśli mają na podstawie ustaw prawo do kosztów utrzymania od ubezpieczonego.

§. 9. Pobór renty inwalidów rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, następującego po utracie zdolności do pracy. Jeśli przy postępowaniu celem stwierdzenia niezdolności do pracy (§. 74, ust. 2) nie można ustalić tego terminu, to dzień zgłoszenia uważa się za dzień utraty zdolności do pracy.

Jeżeli ubezpieczony na podstawie przynależenia do Kasy chorych, urządzonej według wymogów ustawy o ubezpieczeniu na wypadek choroby, lub też zarejestrowanej Kasy zapomogowej albo do Kasy brackiej, ma prawo do zasiłku pieniężnego w chorobie, to wypłata renty inwalidy rozpoczyna się po upływie statutem przepisanego czasu otrzymywania zasiłku pieniężnego w chorobie.

§. 10. Wypłata renty inwalidów gaśnie:

1) ze śmiercią uprawnionego do renty,
2) z odzyskaniem zdolności do pracy zarobkowej.

Na równi z odzyskaniem zdolności do pracy zarobkowej należy uważać, jeśli pobierający rentę przez zatrudnienie, odpowiednie dla jego sił, zarabia kwotę, przewyższającą rentę inwalidów, najmniej jednak 600 kor.

Renta na starość.

§. 11. Po upływie 480 miesięcy opłacania wkładek należy się renta inwalidów, jako emerytura, także i wtedy, gdy nie zostanie wykazana niezdolność do pracy zarobkowej. (Renta starców) Przy tem nie stanowi różnicy ta okoliczność, czy uprawniony do pobierania renty starców zajmuje nadal posadę, czy nie. Do poboru renty starców nie odnoszą się przepisy §. 8, ust. 2; §. 9, ust. 2 i §. 10, punkt 2.

Ubezpieczonemu wolno odroczyć pobieranie renty starców, a w takim razie kiedykolwiek o tę rentę się zgłosi, będzie ona powiększouą o kwotę, odpowiadającą osiągniętemu w tym czasie przyrostowi rezerwy premii.

Renta wdów.

§. 12. Renta wdów wynosi połowę tej renty, którą pobierał zmarły mąż, względnie połowę tej renty, do której do dnia śmierci nabył prawo.

§. 13. Prawo do renty wdów ma wdowa po ubezpieczonym w myśl niniejszej ustawy, jeżeli:

1. od dnia ślubu najmniej 1 rok upłynął;
2. małżeństwo zawarte zostało przed 50 rokiem życia ubezpieczonego:
3. zmarły w czasie zawarcia małżeństwa nie pobierał jeszcze renty inwalidów, przez tę ustawę przewidzianej;

DR. ADAM LANGIE.

Z letnich wywczasów.

(Dokończenie).

Pierwszem miejscem kąpielowem przy linii kolejowej Kraków-Zakopane, nie licząc tuż pod Krakowem leżących Swoszowic, jest Rabka. Znaczenie lekarskie tej miejscowości znane jest nadto dobrze wszystkim, równie jak urocze położenie wśród gór niezbyt wysokich, o łagodnym klimacie i wybornem powietrzu, które dla szukających tam zdrowia jest obok kąpieli i silnych zdrojów, bardzo ważnym leczniczym czynnikiem.

Rabkę znałem już dawniej przelotnie, dziś po latach kilkunastu z przyjemnością stwierdzić mogę znaczny rozwój tego zbawiennego uzdrowiska. A zmieniło się tu wiele: przybyło kilka pięknych willi w zakładzie, śliczna kolonia dla ubogich dzieci, dzieło zacnego profesora Jakubowskiego, wodociągi, oświetlenie elektryczne; naokół zaś zakładu powstały całe osady dla letników i kuracyuszów we wsiach: Rabka i Słonne, gdzie drugie tyle rodzin, co w zakładzie, wygodne znaleść może pomieszczenie w nowych, z komfortem nawet urządzonych willach prywatnych. Frekwencya wzrasta tu od lat kilku niezmiernie; w sezonie ubiegłym dosięgła chyba szczytu, tak że mnóstwo osób musiało zrezygnować z przyjazdu jedynie tylko dla szalonego przepełnienia najdalej nawet położonych od zakładów mieszkań. Stąd konieczność i to gwałtowna pobudowania nowych domów, tak w samym zakładzie, jak i w najbliższej okolicy. Wszak miejsca tam jeszcze dosyć i nie zachodzi obawa, żeby przy rozumnie przeprowadzonym planie regulacyjnym miało ucierpieć czyste powierze lub estetyczne wejrzenie tej pięknej miejscowości. Duże obszary gruntu, należącego do właściciela Rabki kolegi Kadena, który nie szczędzi kosztów i pracy, rozciągające się ku południowi, aż proszą się, aby tutaj kilkanaście nowych willi postawić.

W odległości jakich 15 minut drogi pieszo od zakładu leży w dolinie, zewsząd zacisznie górami osłonięta wieś Ponice, ciągnąc się na przestrzeni blisko milowej aż do stoków pasma Obidowej. I ta miejscowość, gdzie już obecnie w kilku prywatnych domkach bawią co roku letnicy, nie jest należycie wyzyskaną. Wyborne powietrze, kąpiel w górskim strumieniu, sąsiedztwo lasów i bliskich spacerów na okoliczne, nie wysokie i nie męczące wierchy, skąd widok cudowny na Tatry, Babią górę i całą okolicę, czynią tam pobyt bardzo miłym, tem milszym, że panuje zupełna wiejska swoboda, a jednak nie brak wygód, bo bliskość Rabki ułatwia zaprowiantowanie, komunikacyę koleją z Krakowem, Sączem i Zakopanem, dokąd, osiadłszy tu na lato, można robić jedno lub kilkudniowe wycieczki w Tatry. Gdyby tylko tutejsi gospodarze zrozumieć chcieli swój własny interes i pobudowali domy dla gości, piękna ta górska wieś stałaby się nowem przedmieściem Rabki i Zakopanego, dostarczając wszystkiego, czego letnik, pragnący wypoczyku, górskiego powietrza, pięknych wycieczek i kąpieli, potrzebuje.

* * *

Ponice były w tym roku mojem miejscem letniego pobytu i stąd to przedsiębrałem, o ile pogoda służyła, wycieczki w Tatry.

Kolej z Chabówki do Zakopanego prowadzi doliną górnej Raby przez ładnie położone i wzorowo zagospodarowane majątki kolegi Zdunia: Rabę Wyżną i Sieniawę, poczem wznosi się stromo na jedną z niższych przełęczy Beskidu, skąd od przy-

4. wdowa w czasie śmierci męża nie żyła w sądownie z jej winy orzeczonym rozwodzie lub separacyi;

5. wdowie nie zostanie wyrokiem sądu karnego dowiedzionem, że śmierć męża przez rozmyślny czyn sama spowodowała, lub była w tem współwinną.

§. 14. Pobór renty wdów rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, następującego po dniu śmierci męża, a gaśnie przez ponowne zamążpójście, względnie przez śmierć wdowy.

W razie ponownego zamążpójścia otrzymuje wdowa odprawę w wysokości potrójnej rocznej kwoty renty wdowiej, przez nią pobieranej.

Dodatki na wychowanie.

§. 15. Dodatek na wychowanie (§. 4, ust. 3) wynosi dla każdej sieroty po ubezpieczonym $^1/_3$ część a w razie śmierci obojga rodziców $^2/_3$ części kwoty stałej, do której w myśl §. 6, ust. 2, zmarły rodzic nabył prawa.

Suma dodatków na wychowanie dla dzieci, osierociałych po matce, dopóki ojciec żyje, nie może przewyższać 50%, dla dzieci zaś osierociałych po ojcu, dopóki matka ich pobiera rentę wdów, 75%, dla podwójnie osierociałych dzieci zaś 200% wyżej wspomnianej pretensyi, przy czem najwyższy wymiar wszystkich dodatków na wychowanie stanowi w każdym razie to prawo do renty, którego ubezpieczone jedno z rodziców do dnia śmierci nabyło, lub renta, którą pobierało.

Sierotom po obojgu rodzicach, którzy byli ubezpieczeni, należą się dodatki na wychowanie tylko po jednym z rodziców, mianowicie wyżej ubezpieczonym. . . . .

§. 16. Prawo do dodatków na wychowanie mają dzieci ślubne, lub legitymowane osób, w myśl tej ustawy ubezpieczonych, o ile zachodzą warunki, wymienione w §. 13 l. 1—3 co do pobierania renty wdowiej, jakoteż wszystkie dzieci ubezpieczonej osoby płci żeńskiej.

§. 17 Pobór dodatku na wychowanie rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, następującego po dniu śmierci ubezpieczonego, a gaśnie z ukończeniem 18. roku życia lub z wcześniejszą śmiercią dziecka.

Jednorazowa odprawa.

§. 18. Jednorazowa odprawa (§. 4, l. 4) wynosi 200% tej sumy, do jakiej zmarły po 120 miesiącach opłacania wkładek byłby nabył prawa.

§. 19. Prawo do jednorazowej odprawy ma wdowa i dzieci, pozostałe po ubezpieczonym, jeśli tenże przed upływem czasu wyczekiwania (§. 5) umarł, o ile zachodzą warunki dla poboru renty wdów względnie dodatków na wychowanie, wymienione w §. 13, względnie §. 16, i o ile wdowie i sierotom nie przysłuża prawo do rent w myśl §. 5, ustęp 2.

. . . .

Wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia, zwrot wkładek, ponowne nastanie obowiązku ubezpieczenia.

§. 24. Obowiązek ubezpieczenia gaśnie:

1. z chwilą wystąpienia ze służby, określonej w §. 1, ust. 1;

2. w razie stałego zajęcia poza obrębem ważności tej ustawy (§. 2, l. 3);

3. wraz z poborem renty inwalidów, względnie renty starców.

§. 25. Osoba, której obowiązek ubezpieczenia ustał według §. 24, p. 1 albo 2, ma prawo do zwrotu wpłaconych przez nią samą wkładek bez procentu, kobiety zaś prawo do pełnej rezerwy premiowej, jeżeli w ciągu dwóch lat po zawarciu małżeństwa z obowiązku ubezpieczenia wystąpiły.

. . . .

§. 31. Każdy ubezpieczony może uzyskać prawo do wyższych świadczeń, ponad wymiar, w tej ustawie podany, przez policzenie mu lat służby za opłatą kwoty, odpowiadającej przypadającej za ten czas rezerwie premiowej.

Wliczenie lat służby jest jednak dopuszczalne tylko na podstawie rzeczywiście odbytych lat służby i według klasy, do której ubezpieczony w chwili wliczenia należy i to tylko w ciągu pięciu lat po rozpoczęciu się obowiązku ubezpieczenia. Przez wliczenie lat służby można skrócić przepisany w ustawie czas wyczekiwania najwyżej o 60 miesięcy wkładek.

Zapewnienie ustawowych poborów.

§. 32. Zapewnienie świadczeń (§. 4) następuje przez stałe premie. Z premii należy gromadzić rezerwę premiową.

§. 33. Jako stałe premie należy za każdy miesiąc płacy (miesiąc opłacania wkładek) uiścić:

w klasie	I. . . .	6 kor.
„ „	II. . . .	9 „
„ „	III. . . .	12 „
„ „	IV, . . .	18 „
„ „	V. . . .	24 „
„ „	VI. . . .	30 „

Z tych premii przypadają w pierwszych czterech klasach na służbodawcę dwie trzecie części, a na ubezpieczonego jedna trzecia część, w wyższych zaś klasach pò połowie.

Jeżeli roczne pobory ubezpieczonego (§. 3), które należy policzać przy ustanowieniu premii, przewyższają 7200 kor., to ma on sam w całości premie opłacać.

Po 480 miesiącach wkładek, policzalnych na korzyść ubezpieczonego, ustaje dla niego obowiązek opłacania jakiejkolwiek premii.

Powyższe wkładki obowiązują na razie na czas 20 lat. Zmiany nastąpią w drodze ustawodawczej.

§. 36. Całą premię (§. 33) ma wpłacać pracodawca. Ma on prawo kwotę, przypadającą na ubezpieczonego, z jego poborów miesięcznych potrącić. To prawo potrącenia premii, już opłaconych, musi być w ciągu trzech miesięcy wykonane, w przeciwnym razie gaśnie.

(Dalsze paragrafy określają organizacyę ubezpieczenia, mianowicie zakład pensyjny centralny i krajowe zakłady pensyjne).

Inne sposoby wypełnienia obowiązku ubezpieczenia.

§. 64. Obowiązkowi ubezpieczenia (§. 1) uczynić można zadość także przez ubezpieczenie w instytucyi zastępczej (§. 65), albo przez kontrakt zastępczy (§. 66).

Funkcyonaryusze, obowiązani do ubezpieczenia, a pracujący u tego samego służbodawcy, jeśli nie są ubezpieczeni w zakładzie centralnym ubezpieczeń, mogą być ubezpieczeni wszyscy tylko w jednej instytucyi zastępczej.

§. 65. Jako instytucye zastępcze należy uznać instytuty pensyjne, kasy pensyjne i prowizyjne, wreszcie istniejące już zarejestrowane Kasy zapomogowe pod następującymi warunkami:

1. Świadczenia, zapewnione członkom, obowiązanym do ubezpieczenia i rodzinom po nich pozostałym, muszą przeciętnie przynajmniej dorównywać ustawowym świadczeniom (§§. 6—19, i §§. 25—27).

2. Wkładki członków, obowiązanych do ubezpieczenia, mogą

---

stanku Lasek nagle obszerny otwiera się widok na całą rozległą dolinę Nowotarską, zamkniętą Tatrami od południa, od północy zaś okrągłymi Gorca wierchami. Z okien wagonu widać na prawo w dole nad krętą wstęgą Dunajca dużą, gęsto zabudowaną wieś, z białym pośrodku kościołem, którego sylweta z strzelistą wieżą ostro odcina się na tle nieba. To Ludzimierz: rodzinne miejsce obu Tetmajerów, poety i malarza.

Przed laty stał tu nad brzegiem modrego Dunajca, cienistym okolony ogrodem, stary, niski, modrzewiowy dwór. A we dworze tym mieszkał siwy weteran wojsk polskich, wówczas marszałek powiatu Nowotarskiego, pan Adolf Tetmajer. Gościnny był ten dwór modrzewiowy na Podhalu. Tu co lato był zborny punkt turystów, co w mało zwiedzanych jeszcze wówczas Tatrach pierwsze torowali szlaki. A i turyści ci to także ludzie niezwykli. Choć dzieckiem małem byłem jeszcze wtedy, pamiętam jak bawili tu kolejno: Wincenty Pol, Seweryn Goszczyński, Narcyza Żmichowska, później Chałubiński, Zyblikiewicz, Asnyk, Buszczyński, Mieczysław Pawlikowski, Kwietniewski, uczony matematyk b. profesor Szkoły Głównej — wreszcie Żeleński który tu konkurował o rękę swej późniejszej żony. A przy wspólnym stole z ludźmi tymi o głośnych w Polsce nazwiskach zasiadali bardzo często po bratersku górale, gospodarze miejscowi i ze wsi okolicznych, bo bodaj czy nie tu pierwsza zawiązała się owa nić serdeczna, łącząca lud podhalański z przedstawicielami inteligencyi.

Żałuję, że wiek dziecięcy nie pozwalał mi wtedy rozumieć prowadzonych tam rozmów, pamiętam tylko do dziś dnia, jak stary Seweryn Goszczyński siadał nieraz z nami w ogrodzie na darniowej ławeczce pod rozłożystą lipą i w przystępny sposób opowiadał dzieje bohaterskiej, pamiętnej, belwederskiej nocy, w której razem z innymi szedł, młodzieńcem będąc, do zamku Wielkiego Księcia po wolność dla swego narodu lub śmierć własną. Cudne to były opowiadania — śledziliśmy z zapartym odddechem każde słowo, a gdy skończył, to potem we śnie snuły nam się przed oczyma duszy dzielne postacie podchorążych, w których ręku ważyły się przez chwilę losy całego narodu . . .

. . . .

Teraz po latach zapragnąłem odwiedzić te strony, lecz jakież tam zaszły zmiany! Grunty rozparcelowane oddawna, ogród po wycięciu starych, ślicznych drzew zamieniony na rolę, dworu połowa zburzona, w drugiej mieści się sklepik wiejski i... szynk. Ludzie, którzy tu kiedyś snuli przędzę swych podniosłych myśli, legli już wszyscy w grobie — my, dzieci wówczas, dziś rozprószeni, każdy gdzieindziej . . . .

. . . .

Na spotkanie moje wyszedł z pobliskiej chaty stary góral, poznałem go jednak po charakterystycznych, pięknych rysach twarzy i kręconej, dawniej jak kruk czarnej, dziś osiwiałej czuprynie. To ulubiony niegdyś we dworze służący i opiekun nasz podczas pierwszych wypraw ze strzelbą i na kucu. Przypomniałem się mu, nazwawszy po imieniu jak dawniej „Bartusiem". Radość jego nie miała granic, zaprosił mnie do chaty, częstował, czem tylko mógł, a pytał o wszystkich, dziwiąc się, że tylu już pomarło i przypominał wciąż dawne stare czasy, gdy on wyrostkiem był, a ja i Tetmajerowie dziećmi przyjeżdżaliśmy tu co roku na wakacye.

Nad modrą wstęgą Dunajca stoi jego chata tuż naprzeciw dawnego dworu, a z okien jej widzi stary wierny dworu tego sługa resztki opustoszałego domu, zamienionego dziś na szynk —

przewyższać z jednej strony ustanowiony dla nich w §. 33 wymiar, a z drugiej strony część premii, wyznaczoną do zapłacenia pracodawcom tylko w tym stosunku, w jakim świadczenia instytutu zastępczego są wyższe, niż świadczenia w tej ustawie przewidziane.

§. 66. Jako kontrakty zastępcze należy uważać kontrakty służbowe z krajem lub z okręgami reprezentacyjnymi i z gminami, przez które funkcyonaryuszom, obowiązanym do ubezpieczenia i ich rodzinom, bezpośrednio lub za pośrednictwem funduszu w całości lub częściowo przez te korporacye utrzymywanego, a samodzielnie nie istntejącego, zapewniono prawa do świadczeń, jeżeli przy tem wypełniono warunki, podane w §. 65 pod 1, 2, 3 i 5.

§. 94. Ustawa niniejsza wchodzi w życie dwa lata po jej ogłoszeniu.

Stosunki lekarzy więziennych

w okręgu Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej.

(Ciąg dalszy i dokończ.)

W Sądach powiatowych, które w dalszym ciągu przytoczę, pełnią już lekarze więzienni oprócz leczenia chorych aresztantów także pewne czynności sanitarne, nadzorując stosunki zdrowotne w aresztach, badając żywność itp. Ale i w tych miejscowościach służba więzienno-lekarska jest niedostateczna i nie odpowiada wymogom instrukcyi, zwłaszcza zaś nie bywa przedsiębrane badanie lekarskie każdego aresztanta przed przyjęciem do aresztu, którą to czynność, jak wyżej uzasadniłem, należy bezwarunkowo uważać za najważniejszy obowiązek lekarza więziennego, zwłaszcza przy Sądach powiatowych.

23. Bóbrka. Chir. Wilhelm Roth pełni obowiązki lekarza więziennego od r. 1902 za płacą roczną 120 kor. Należy do niego badanie stosunków zdrowotnych w aresztach, badanie żywności i leczenie chorych aresztantów. Co sobotę odbywa rewizyę aresztantów, którzy się zgłaszają. Z czynności swej prowadzi protokół.

24. Chodorów. Jest tu od r. 1901 2 lekarzy więziennych: dr. Jan Bober i dr. Maryan Jasilkowski, którzy urzędują na przemian co miesiąc. Każdy z nich pobiera po 100 kor. rocznie. Na miesiąc przypada 1—2 chorych. Zresztą czynność ogranicza się do wizytacyi aresztów przecięnie 2 razy na miesiąc, co każdym razem zabiera po $^1/_2$ godziny czasu.

25. Delatyn. Dr. Aleksander Harasowski, lekarz więzienny od r. 1902, pobiera 50 kor. rocznie. Bywa wzywany do chorych aresztantów przeciętnie 40 do 50 razy na rok. Około raz na miesiąc odbywa wizytę sanitarną w aresztach w celu zbadania stosunków zdrowotnych.

26. Gliniany. Chir. Salomon Kümmermann, lekarz więzienny od r. 1902, pobiera rocznie 100 kor. Leczy chorych aresztantów i inkwizytów, bada inkwizytów przed odstawieniem ich do więzienia Sądu obwodowego w Złoczowie, bada artykuły żywności.

27. Halicz. Funkcye lekarzy więziennych pełnią na przemian co dwa tygodnie dr. Klemens Zins i dr. Jakób Stock. Każdy z nich pobiera po 100 kor. rocznie. Rocznie leczy się około 20 aresztantów, roczna liczba dni choroby około 50. Badanie stosunków zdrowotnych w aresztach odbywa się raz w miesiącu. Leczenie służby więziennej i czynności kancelaryjne niewiele zabierają czasu.

28. Husiatyn. Chir. Izydor Rares od czterech lat jest lekarzem więziennym i pobiera rocznie 240 kor. Co tydzień odbywa wizytacyę aresztów, bada artykuły żywności, leczy kilku chorych aresztantów na rok.

29. Kałusz. Dr. Jan Kurowiec, lekarz więzienny od r. 1901, pobiera płacy 200 kor. rocznie. Bada rocznie 40—50 aresztantów, wykonuje 50—60 wizyt lekarskich, u służby więziennej ma wizyt rocznie 4—10, zajmuje się też badaniem stosunków zdrowotnych w aresztach i badaniem żywności, które to czynności zabierają mu rocznie 5—6 godzin.

30. Kulików. Dr. Herman Finkel pełni funkcye lekarza więziennego od r. 1895, a od r. 1901 za rocznem wynagrodzeniem w kwocie 200 kor.

Rocznie bada przeciętnie 10 aresztantów, leczy 6 aresztantów, wykonuje wizyt lekarskich 20, ordynacyi 12.

Stosunki zdrowotne w aresztach bada raz na kwartał, artykuły żywności tylko w razie podejrzenia co do ich jakości i proweniencyi.

Dziennie zabierają te czynności przeciętnie $^1/_4$ godziny.

31. Mielnica. Dr. Witold Bilwin zajmuje posadę lekarza więziennego od 6 lat z przerwą lat 1903—1904. Otrzymuje obecnie płacy 100 kor. rocznie. W r. 1903 starał się na własną rękę o polepszenie płacy i znosił się w tym celu wprost z Ministerstwem, lecz gdy wypowiedział posadę, zarządzono z Ministerstwa, że na wypadek potrzeby ma być lekarz wzywany tak, jak do oględzin sądowych, za opłatą każdorazową 3 kor. Wobec małej liczby chorych aresztantów wolał już zgodzić się na ryczałt 100 kor.

Kontroluje co tydzień areszty, bada ogólny stan zdrowia tylko tych aresztantów, którzy skazani są na więcej, niż 14 dni aresztu.

Leczy w ciągu roku najwyżej 7—12 aresztantów. Pożywienia nie kontroluje, bo aresztanci przeważnie są na własnym wikcie, dostarczanym im przez rodzinę.

32. Mikulińce. Dr. Ludwik Brudziński jest od 6 lat lekarzem więziennym. Pobiera 120 kor. rocznie.

Rocznie bada 30—40 aresztantów, leczy 8—10, ordynacyi wydaje około 20. Rewizyę aresztów przedsiębierze dwa razy lub raz na miesiąc, najczęściej przy sposobności odwiedzania chorego. Przy tej sposobności także ogląda pożywienie.

33. Monasterzyska. Dr. Wiktor Borysiewicz pełni funkcye lekarza więziennego od r. 1905 za wynagrodzeniem 200 k. rocznie.

Do badania aresztantów go nie wzywają, lecz tylko do leczenia chorych, których bywa w roku zaledwie kilku. Kilka razy w roku bada artykuły żywności i przekonuje się równocześnie o stosunkach zdrowotnych w aresztach. Raz tylko spisał protokół z powodu odesłania aresztantki, chorej na świerzb, do szpitala więziennego w Stanisławowie, zresztą zaś nie miał innnych czynności kancelaryjnych.

34. Mosty wielkie. Dr. Jakob Newestiuk był od r. 1894 przez 8 lat bezpłatnym lekarzem więziennym, a obowiązki te bezpłatne przekazano mu w nominacyi na znawcę sądowego. Od r. 1902 do 1905 pełnił te funkcye razem z dr. Olijnikiem i wtedy obaj pobierali po 50 kor. rocznie. Po przesiedleniu się dr. Olijnika jest sam jeden lekarzem więziennym z płacą 100 kor. rocznie.

Bada tylko 3—4 razy w roku aresztantów (chorych?) a kil-

---

a tam, gdzie niegdyś cienisty wieńczył go w koło sad, ugorem przeszły znojne pługi, pobłyska w słońcu ziemia czarna, jeden za drugim zagon długi, na nowe plony — nowe ziarna...

* * *

W nowym Targu rozgałęzia się linia kolei żelaznej ku południowi do Zakopanego, na Zachód ku granicy węgierskiej do Suchejhory. Odwiedziwszy kilkakrotnie wnętrze Tatr, wybrałem pod koniec lata tę ostatnią drogę, aby objechać naokoło Tatry i zajrzeć na ich stronę węgierską, dokąd przed laty zachodziłem różnymi szlakami: przez Krywań, Polski Grzebień i Przełęcz Międzuszowiecką.

Dzień był prześliczny, niebo pogodne, bez chmurki, więc też w całej okazałości przesuwały się przed oczyma coraz to inne widoki. Od Nowego Targu aż poza Suchąhorę widzi się ciągle z jednej strony długie pasmo Tatr, z drugiej Beskid z Babią Górą. Kolej biegnie doliną Orawy, wijąc się malowniczym szlakiem równolegle do jej krętego koryta między lesistemi wzgórzami aż po Zamki Orawskie do stacyi Arvavaralja. Na wysokiej, ściętej prostopadle ze wszystkich stron skale stoją przyczepione jak gniazda orle trzy, jeden nad drugiem, stare orawskie zamczyska, majorat magnackiej rodziny węgierskiej, którym zarządza obecnie hr. Zichy. Widok ze szczytu wieży najwyższego zamku imponujący: hen w dole u stóp skały szumi srebrna wstęga Orawy, przecinając krajobraz górzysty, lecz urodzajny, z gęsto rozsianemi „dziedzinami“ a zdala błękitnieją Tatr szczyty, na które patrzyli ongi z tej samej wieży zakuci w łańcuchy zbójnicy tatrzańscy, jak opiewa góralska piosenka:

„Z Orawskiego zamku chłopcy pozierajom,
Cy sie popod Tatry bucki ozwijajom“.

W Kralovanie łączy się linia kolejowa z linią bogumińsko-koszycką i stąd zwracamy się prosto na wschód, aby przebywszy górną część doliny Wagu, wjechać znów pod wyniosłą, skalistą ścianę Tatr, ale już ze strony jej południowej.

Ze stacyi w Szczyrbie wiedzie kolej zębata do odległego o 5 kilometrów Jeziora Szczyrbskiego, wzniesionego 1350 metrów nad poziom morza u podnóża najwyższych turni. Położenie prześliczne z widokiem na szczyty tatrzańskie, od Krywania począwszy aż po Gerlach i Sławkowski. Gdy byłem tu po raz ostatni z Janem Pawlikowskim, niemiła spotkała nas przygoda. Już pod wieczór wyruszyliśmy piechotą przez lasy do Szmeksu. Wiodły tam wtedy dość mylne ścieżki, tak, że pobłądziwszy, wałęsaliśmy się prawie całą noc po gęstych kniejach i zaledwie nad ranem trafiliśmy do celu.

Obecnie prowadzi południowymi, potem południowo-wschodnimi stokami Tatr wyborny gościniec t. zw. „Droga Turystowska“ aż hen na wschodni ich kraniec do Jaskiń Bielskich. A przy drodze tej, długiej 35 kilometrów, wiodącej tym samym szlakiem co bardzo dawny, bo od wieku XVI-ego istniejący „Zbójnicki chodnik“, powstał cały szereg wspaniałych węgierskich letnisk i uzdrowisk.

A więc po kolei ku wschodowi od Jeziora Szczyrbskiego najpierw Wyżne Hagi, własność ks. Hohenlohego, niedawno założone uzdrowisko z zakładem kąpielowym. O 6 kilometrów dalej Westerowo, wzorowy zakład wodoleczniczy. W odległości 4 kilometrów na wschód od tego ostatniego trzy Smokowce czyli Szmeksy. Najdawniejszy Stary, założony w końcu XVIII. wieku przez hr. Csáky, tuż obok Nowy, założony 1876 r. przez Dra Szontagha i nieco dalej Niżny, założony 1881 r. przez

ka razy w roku bada artykuły żywności i stosunki zdrowotne w aresztach. Bardzo dużo miał czynności z desinfekcyą aresztów, gdy u żony woźnego (dozorcy?) pojawił się dur plamisty.

35. Obertyn. Dr. Maryan Bujalski, lekarz więzienny od r. 1902, pobiera 120 kor. rocznie. Nie wymagają od lekarza badania aresztantów przed ich przyjęciem, chyba, gdy zgłaszający się do aresztu jest chory, a wtedy do aresztu go się nie przyjmuje. Leczy rocznie przeciętnie 10 aresztantów, wykonuje wizyt i ordynacyi lekarskich rocznie 40—50.

.Leczy personal sądowy pomocniczy, którego jest 7 rodzin, wymagających rocznie wizyt i ordynacyi lekarskich około 30.

Rewizya aresztów i żywności odbywa się raz na miesiąc.

36. Olesko. Dr. Maurycy Laufer, lekarz więzienny od r. 1904, pobiera rocznie 240 kor.

Ma do badania i leczenia tylko kilku aresztantów rocznie. Kilka razy na rok bada stosunki zdrowotne w aresztach i artykuły żywności.

37. Ottynia. Dr. Maryan Pertak jest lekarzem więziennym od r. 1902 z płacą 120 kor. rocznie.

Leczy chorych aresztantów i obowiązkowo dwa razy na tydzień zwiedza areszty.

38. Potok złoty. Dr. Jan Bobek od r. 1902 pełni funkcye lekarza więziennego, które mu jednak prawie żadnego zajęcia nie dają. Czasem jedynie zdarzy się, że mu polecą zbadać aresztanta, czy może iść pieszo do Buczacza (20 km.) lub zbadać osobę, dostawioną do odcierpienia kary w razie, gdy utrzymuje ona, że jest chora. Chorych przygodnych odsyła sąd do szpitala więziennego w Stanisławowie.

W takich warunkakh uważa dr. Bobek posadę lekarza więziennego za zupełnie zbyteczną, lecz przyjął ją na naleganie Naczelnictwa Sądu, które musiało uczynić zadość wezwaniu władz wyższych. Wyznaczono mu płacę roczną w kwocie 24 kor.

39. Przemyślany. Dwaj lekarze więzienni od r. 1902: dr. Herman Barbag i dr. Edward Schütt pobierają po 120 kor. rocznie.

Przeciętnie mają do zbadania rocznie 50 aresztantów, leczą 10 aresztantów.

40. Rawaruska. Dr. Emanuel Rose, lekarz więzienny od r. 1901, pobiera 200 kor. rocznie.

Przeciętnie bada lub leczy 2 aresztantów tygodniowo. Bada też od czasu do czasu stosunki zdrowotne aresztów i pożywienie aresztantów.

W przeszłym roku miał sporo czynności z badaniem aresztantów z Rosyi i z przedsiębraniem desinfekcyi odzieży tychże. (Obawa przed zawleczeniem cholery).

Sąd przysyła mu do zbadania tylko aresztantów, podejrzanych o jakąś chorobę, lub pochodzących z okolic, w których panuje epidemia.

41. Radziechów. Dr. Stanisław Prebendowski, ustanowiony lekarzem więziennym w r. 1904 z płacą 60 kor. rocznie, bada raz na miesiąc ubikacye więzienne pod względem zdrowotnym. Przez cały czas urzędowania dwa razy ordynował dla chorych aresztantów, a raz dla dziecka dozorcy.

42. Rohatyn. Dr. Maurycy Stein, lekarz więzienny od r. 1902, pobiera 200 kor. rocznie. Odwiedza areszty 3 albo 4 razy na miesiąc, przy czem bada aresztantów. Przeciętnie leczy rocznie 30 aresztantów.

43. Sądowa Wisznia. Dr. Rokossowski, lekarz więzienny od r. 1902, pobiera 120 kor. rocznie. Wezwany przez Naczelnictwo Sądu, by się oświadczył co do warunków, pod którymi przyjąłby funkcye lekarza więziennego, zażądał po 20 kor. miesięcznie, ale władze wyższe uznały, że ta oferta jest za wysoką i poleciły płacić lekarzowi albo miesięcznie po 10 kor., albo też za każdą ordynacyę po 1 kor. Zgodził się na pierwszą alternatywę.

Leczy przeciętnie 1 aresztanta na miesiąc; gdy zdarzy się ciężej chory, odsyła się go do szpitala więziennego w Przemyślu. Leczy też dozorcę i jego rodzinę w czasie choroby.

Rewizyę aresztów i badanie wiktu aresztantów wykonywa 2 lub 3 razy na miesiąc.

44. Skałat. Dr. Maury Gottfried, bezpłatny lekarz więzienny od r. 1894, miał proponowaną przed kilku laty płacę roczną w kwocie 50 kor., lecz zrzekł się tak ubliżająco niskiego honoraryum i pełni swe obowiązki i nadal bezpłatnie.

Przeciętnie bada rocznie 40—50 aresztantów, bada stosunki zdrowotne w aresztach i artykuły żywności a czynności te zajmują mu $^1/_2$ do 1 godziny dziennie.

45. Tłumacz. Do ostatnich czasów pełnił tu obowiązki lekarza więziennego od r. 1902 dr. Salomon Weinreb (obecnie w Radomyślu koło Tarnowa), pobierając płacę 100 kor. rocznie.

Badał rocznie około 100 aresztantów. Przeciętna liczba wizyt lekarskich wynosiła rocznie: wizyt w dzień 40, wizyt w nocy 8, porodów 2. Co sobotę odbywał rewizyę całego budynku sądowego i aresztów. Co wtorek i co sobotę badał wikt aresztantów i wiktuały.

Obecnie jest lekarzem więziennym dr. Roman Małaczyński c. k. lekarz powiatowy.

46. Tyśmienica. Dr. Leon Blumenblatt jest lekarzem więziennym od r. 1902 z płacą 120 kor.

Liczba badanych oraz leczonych aresztantów wynosi rocznie 1—3. Co kilka tygodni bada stosunki zdrowotne w aresztach i żywność w obecności naczelnika Sądu. Wogóle z tytułu pełnienia funkcyi lekarza więziennego bywa w aresztach 12—15 razy w roku, co każdym razem zajmuje około $^1/_2$ godziny.

47. Winniki. Dr. Karol Stanowski, lekarz więzienny od r. 1902, pobiera 192 kor. rocznie.

Roczna liczba badanych aresztantów przeciętnie 40, roczna liczba leczonych aresztantów przeciętnie 60, liczba wizyt lekarskich około 150. Obłożnie chorych odsyła się do szpitala więziennego we Lwowie.

Służba więzienna w razie choroby sama opłaca lekarza.

Badanie stosunków zdrowotnych w aresztach i artykułów żywności odbywa się w okresach 3—4 tygodniowych. Czynności kancelaryjnych niema.

48. Wiśniowczyk. Dr. Efraim Sobelsohn od dwu lat jest lekarzem więziennym z płacą 80 kor. rocznie. Na rok wypada przeciętnie badanych aresztantów 6, leczonych 11, wizyt lekarskich 12, dni choroby 17. Wykonuje też nadzór nad stosunkami zdrowotnymi w aresztach i nad żywnością. Służba więzienna płaci osobno za usługi lekarskie.

49. Zabłotów. Funkcye lekarza więziennego pełnił od r. 1904 do 1. lipca 1906 dr. Henryk Lic (obecnie w Jagielnicy). Pobierał płacy 120 kor. rocznie.

W przybliżeniu wynosiła roczna liczba badanych aresztantów około 20, leczonych aresztantów było około 30, liczba wizyt lekarskich 60—70.

Pisał świadectwa lekarskie, badał stosunki zdrowotne w aresztach i artykuły żywności.

Czynności te w czasie nawału pracy zabierały mu kilka godzin dziennie, ale tylko wyjątkowo.

Najdokładniej wykonywaną bywa służba więzienno-lekarska przy następujących Sądach powiatowych i jest ona tu już zbliżoną do wymogów instrukcyi. W szczególności badają tu lekarze więzienni po większej części każdego wstępującego do aresztów aresztanta.

50. Bohorodczany. Dr. Michał Ferensiewicz, lekarz więzienny od r. 1902, z płacą 200 kor. rocznie, bada każdego wstępującego do więzienia aresztanta (rocznie 400—600 osób, leczy przeciętnie 15 aresztantów rocznie, ordynuje rocznie około 40 razy.

Wynagrodzenie ryczałtowe uważa za niskie i wolałby wynagrodzenie za każdorazowe badanie i leczenie aresztanta. Podobne życzenie wyrażają i inni lekarze, wykonujący w myśl instrukcyi wstępne badanie aresztantów, podczas gdy lekarze, ugodzeni wyłącznie do badania chorych aresztantów, wolą ryczałt.

Nie wspomina nic o badaniu stosunków zdrowotnych w aresztach ani o badaniu artykułów żywności.

51. Brody. Dr. Aleksander Szapira zajmuje posadę lekarza więziennego przy aresztach Sądu powiatowego od r. 1901 z płacą 500 kor. rocznie.

Józefa Bohusa, nauczyciela z Kiezmarku. Każdy z nich ma swoje wykwintne wille, hotele, sanatorya, zakłady wodolecznicze, urządzone podług najnowszych wskazówek nauki. Jeszcze dalej, u stóp majestatycznie piętrzącej się Łomnicy założył niedawno rząd węgierski wielkopańską siedzibę letnią Łomnicę Tatrzańską, zamieszkałą w lecie przez kwiat arystokracyi madziarskiej. Zbytek i komfort, jakim lśni ta osada, nie psuje jakoś harmonii z dzikiem otoczeniem, bo wille i pałace, na szerokiej rozrzucone przestrzeni, kryją się przeważnie wśród gęstego lasu. Miejscowość jest obecnie wydzierżawiona Towarzystwu wagonów sypialnych, które doprowadziło do niej kolej z Popradu, stacyi linii koszyckiej. O dwa kilometry za Łomnicą Tatrzańską na lasem otoczonej polanie wyrosło inne znów letnisko Matlary, własność bogatego obywatela spiskiego Mateusza Loisch. Stąd droga wiedzie prosto przez wielki las Kiezmarski do urządzonego w wielkim stylu Uzdrowiska Jaskinie Bielskie, własności miasta Białej na Spiżu. I oto przed nami wschodzi kraniec Tatr: pasmo Tatr Bielskich ze sławnemi grotami stalaktytowemi. Okrążamy grzbiet ich przez Żdżar, Podspady i Jaworzynę Spiską, aby po moście na Białce, będącej w tem miejcu granicą między Węgrami a Galicyą, dostać się na nasz polski gościniec, wiodący do Zakopanego.

I tu ponownie, mając świeżo w pamięci zwiedzone dopiero co węgierskie miejscowości, odczuwamy z żalem, jak daleko jeszcze w tyle poza niemi stoi dzisiejsze Zakopane, mimo równie malowniczego, a może nawet i piękniejszego położenia. Pozuje ono wprawdzie na coś, a jednak nie dorosło do szeregu wielkostylowych uzdrowisk, jak tamte — choć przestało już być uroczą w prostocie swej dawną wsią góralską. Nie chcę roztrząsać tu czy wina to kraju, będącego wiecznie w kłopotach finansowych — czy zła gospodarka gminy — czy wreszcie owe typowe galicyjskie zawiści i prywaty, dzięki którym jedne jednostki panoszą się, drugie giną, a tylko ogół na tem traci.

Codziennie bada nowo przybyłych aresztantów i codziennie przekonuje się o jakości artykułów żywności. Leczy chorych aresztantów, których liczby podać nie może, bo nie prowadzi spisu chorych. W r. 1903 zbadał 1283 aresztantów, w r. 1904 — 1457 aresztantów, w r. 1905 — 1204 aresztantów.

52. B u s k. Chir. Jakób Siegelbaum jest lekarzem więziennym od r. 1894. Pobiera płacę 150 kor. rocznie.

Rocznie bada około 500 aresztantów a leczy około 10.

W myśl umowy obowiązany jest: odbywać co tydzień wizytacyę wszystkich cel więziennych, badać stan zdrowia każdego aresztanta, leczyć chorych aresztantów, w czasie epidemii badać codziennie stan zdrowia aresztantów i służby, przeprowadzać desinfekcyę lokalów pod swoim bezpośrednim nadzorem, wreszcie badać od czasu do czasu wikt aresztantów.

Dalej jest obowiązany zbadać każdego przyprowadzonego do aresztów włóczęgę, odzież jego desinfekcyonować w aparacie parowym, będącym w posiadaniu Sądu, włóczęgę aresztanta przez 7 dni obserwować. Taka czynność zdarza się kilkanaście razy na rok.

Tu więc w szczegółach umowy uzupełniono w sposób racyonalny przepisy instrukcyi, lecz za tak rozległe czynności wyznaczono wynagrodzenie zbyt małe.

53. C z o r t k ó w. Dr. Józef Blaustein, lekarz wiezienny od r. 1901, pobiera płacę 240 kor. rocznie. W razie nieobecności zastępuje go z koleżeństwa bezpłatnie chir. Ostersetzer.

Rocznie bada około 100 aresztantów, leczy około 20, nadto leczy 5—6 razy do roku służbę więzienną. Bada stosunki zdrowotne w aresztach około 30 razy w roku, żywność aresztantów około 40 razy. Czynności zabierają mu przeciętnie $1/2$ godziny dziennie.

54. D r o h o b y c z. Dr. Emil Tiegerman, lekarz więzienny od r. 1902, pobiera płacę 500 kor. rocznie.

Bada każdego nowowstępującego aresztanta, szczególnie co do podejrzenia kiły. Badanych było w r. 1904 osób 2815, w r. 1905 osób 2994, w r. 1906 (do 22. sierpnia) 1433 osób.

Roczna liczba leczonych aresztantów wynosi przeciętnie 700. Leczy też kluczników i ich rodziny. Przynajmniej 2—3 razy na tydzień bada żywność i stosunki zdrowotne w aresztach. Czynności wszystkie zabierają mu dziennie 1—2 godzin.

55. G r ó d e k J a g i e l l o ń s k i. Chir. Adolf Landau jest lekarzem więziennym od r. 1888, a od r. 1901 za wynagrodzeniem 200 kor.

Urzęduje codzień jako lekarz więzienny od 8. do 9. godz. rano. Liczba roczna aresztantów (badanych?) około 1500.

56. G r z y m a ł ó w Dr. Jan Schmar, lekarz więzienny od r. 1905, z płacą 100 kor. rocznie.

Z braku zapisków nie może podać liczby leczonych i ordynacyi, ale stwierdza, że bada wszystkich nowowstępujących aresztantów, a przedsiębierze rewizyę stosunków zdrowotnych w aresztach tylko na wyraźne polecenie wyższego Sądu krajowego.

57. H o r o d e n k a. Dr. Ozyasz Kanafas, lekarz więzienny od r. 1901, pobierał do marca 1906 płacę roczną 80 kor. i dopiero w tym czasie na przedstawienie Naczelnictwa Sądu przyznało mu Ministertwo 200 kor. rocznie.

Okazuje się tedy, że władze same uznają czasem niemożliwość dotychczasowych płac lekarzy więziennych, lecz nie są jeszcze skłonne do należytej oceny pracy lekarza.

Bada wszystkich więźniów, podejrzanych o zaraźliwą chorobę, leczy chorych więźniów i rodzinę dozorcy, ma dozór nad desinfekcyą cel więziennych po włóczęgach. Liczba roczna aresztantów dochodzi do 1000. Ma czynności prawie codzień a nieraz i w nocy.

58. J a n ó w koło Lwowa. Dr. Józef Markl jest lekarzem więziennym od r. 1905 z płacą 120 kor. rocznie.

Bada stan zdrowia aresztantów przy przyjęciu ich do aresztów, leczy rocznie około 10 aresztantów, bada stosunki zdrowotne w aresztach tudzież żywność. Czynności te zabierają mu codziennie około $1/4$ godziny czasu, a ułatwia mu zadanie ta okoliczność, że jako znawca sądowy przeciętnie co drugi dzień jest w Sądzie, może więc po drodze i przy sposobności spełniać obowiązki lekarza więziennego. Często jednak musi poświęcić $1/2$ godziny a nawet i więcej czasu.

59. Ł o p a t y n. Chir. Leon Rosenbaum jest lekarzem więziennym od 32 lat, ale dopiero od 4 lat pobiera 120 kor. rocznie a za poprzednie 28 lat otrzymał remuneracyę w wysokości 40 kor. za cały ten czas!

W r. 1904 badał 595 aresztantów, w r. 1905 — 541 aresztantów. Raz na tydzień bada stosunki zdrowotne w aresztach, 2 razy na tydzień artykuły żywności.

Bada aresztantów, odstawianych do Sądu obwodowego w Złoczowie, tudzież aresztantów, uszkodzonych na ciele i wydaje orzeczenia bezpłatnie. Czynności zabierają mu dziennie $1/4$ godziny, często więcej.

60. M e d e n i c e. Dr. Norbert Rubinstein, lekarz więzienny od r. 1901, pobiera płacę 100 kor. rocznie, mianowicie za leczenie aresztantów 30 kor., a za badanie stanu zdrowia każdego świeżo sprowadzonego aresztanta 70 kor. rocznie.

Liczba badanych aresztantów wynosi rocznie 1000—1200. Najmniej raz na tydzień bada stosunki zdrowotne w aresztach i artykuły żywności.

W umowie z Sądem pomieszczono zastrzeżenie, że w razie przeszkodzenia w obowiązkach lekarza więziennego Sąd może zawezwać na jego koszt któregokolwiekbądź lekarza a ponieważ najbliższą siedzibą lekarzy jest Drohobycz, oddalony o 24 Km., zastępstwo takie kosztowałoby każdorazowo około 50 kor.

61. N i e m i r ó w. Chir. Markus Elner pełni funkcye lekarza więziennego od r. 1874, a od r. 1902 za wynagrodzeniem 100 kor. rocznie.

Bada rocznie przeciętnie 800 aresztantów, leczy 10—15. Często bada stosunki zdrowotne w aresztach i artykuły żywności. Kilka razy w roku przeprowadza desinfekcyę aresztów.

62. P o d h a j c e. Dr. Michał Salpeter, lekarz więzienny od r. 1902, pobiera rocznie 350 kor.

Liczba badanych rocznie aresztantów 1000, liczba leczonych aresztantów 100, liczba wizyt lekarskich 300.

Bada stosunki zdrowotne w aresztach i pożywienie aresztantów, ma dozór nad ł a z i e n k a m i i nad d e s i n f e k t o r e m więziennym, prowadzi dziennik wizytacyjny, wydaje rocznie około 50 świadectw dla inkwizytów przed odstawieniem ich do Sądu obwodowego.

Czynności wszystkie zabierają mu wraz z drogą do Sądu, odległego o 1 Km., dziennie $1^1/_2$ godziny czasu.

Początkowo pobierał dr. Salpeter tylko 250 kor. rocznie. W r. 1903 prosił o podwyższenie wynagrodzenia. Wtedy Prezydyum Sądu obwodowego poleciło zaprosić wszystkich lekarzy miejscowych i ofiarować im tę posadę na dotychczasowych warunkach, t. j. za 250 kor. rocznie, ale żaden z kolegów nie chciał posady przyjąć, wobec czego podwyższono dr. Salpetrowi płacę do 350 kor. rocznie.

63. S k o l e. Dr. Wiktor Michalski jest lekarzem więziennym od r. 1902 z płacą roczną 200 kor. W razie nieobecności zastępuje go chir. Jakób Kräuterblüth, za co pobiera stosowne wynagrodzenie od dr. Michalskiego.

Przeciętna liczba badanych przy przyjęciu aresztantów wynosi: 1100 osób zasądzonych, 150 inkwizytów, 90 osób przysłanych do aresztu przez władzę polityczną.

Leczy chorych aresztantów, lecz chorych zakaźnych wysyła się z zachowaniem przepisów sanitarno-policyjnych do najbliższego szpitala. Operacye, z wyjątkiem operacyi klinicznych, należą do niego — równie też pomoc przy porodach.

Rocznie bywa w aresztach około 40 chorych, a na każdego z nich przypada około 5 wizyt lekarskich.

Bada tez stosunki zdrowotne w aresztach i ogląda wraz z naczelnikiem Sądu artykuły żywności i potrawy. Codziennie ma czynności godzinę i więcej.

64. T r e m b o w l a. Dr. Julian Olpiński, lekarz więzienny od r. 1902 za wynagrodzeniem 200 kor, rocznie.

Bada i leczy rocznie 45 aresztantów, prawdopodobnie jednak wypełnia i inne obowiązki lekarza więziennego, gdyż podaje, że czynności więzienno-lekarskie zabierają mu 1 godzinę czasu dziennie.

65. Z a l e s z c z y k i. Dr. Abraham Rosen jest lekarzem więziennym od r. 1902, pobiera 140 kor. rocznie. Dokładnego wykazu czynności z braku zapisków nie podaje, lecz stwierdza, że należy do niego badanie i leczenie chorych aresztantów, badanie aresztantów, podejrzanych o jakąś zaraźliwą chorobę, badanie stosunków zdrowotnych w aresztach i odpowiednie zarządzenia, kontrola nad żywnością aresztantów, badanie stanu zdrowia aresztantów, których ma się odstawić do Sądu obwodowego.

Niedokładne informacye nadeszły od następujących lekarzy więziennych:

66. B e ł z. Dr. Henryk Frostig objął dopiero w bieżącym roku funkcye lekarza więziennego z płacą roczną 50 kor. Wykazu czynności nie podaje, nadmienia tylko, że nie ma codziennego zatrudnienia.

67. B o ł s z o w c e. Pertraktacye Sądu z lekarzami dr. Bazylim Halarewiczem i dr. Albertem Daumem trwały cały rok. Obaj lekarze zaproponowali objęcie funkcyi lekarzy więziennych za wynagrodzenie 300 kor., które mieli równo podzielić między siebie, tak jak i obowiązki służbowe. Po długich pertraktacyach i przesłuchaniach musieli się zgodzić na kwotę 150 kor. rocznie dla obu razem, gdyż przedstawiono im, że inne Sądy, do których należy dwa razy tyle, a nawet i więcej niż dwa razy tyle gmin, płacą lekarzowi przeciętnie po 200 kor. rocznie.

Sprawują czynności co drugi tydzień naprzemian. Ponieważ objęli obowiązki dopiero od lipca 1905, nie mogą podać zestawienia rocznego czynności, lecz w pierwszym roku udzielili pomocy lekarskiej aresztantom 40—50 razy.

68. L u b a c z ó w. Dr. Stanisław Konera, lekarz więzienny od r. 1902, pobiera rocznie 100 kor. Wykonuje rocznie 3—4—5 wizyt i bada aresztantów (ilu?). Innych żadnych czynności nie ma.

69. S t a r y S a m b o r. Dr. Joachim Salzman pełni funkcye lekarza więziennego za rocznem wynagrodzeniem 100 kor. Innych danych nie otrzymaliśmy.

70. Z a ł o ź c e. Dr. Maurycy Landesberg, lekarz więzienny

od r. 1894, pobiera od r. 1902 płacy 120 kor. rocznie. Nie podaje wykazu czynności.

71. Żabie. Dr. Kazimierz Siatecki, lekarz więzienny od r. 1902 za roczną płacą 120 kor. Rocznie wykonywa 10—15 wizyt lekarskich. Innych danych nie podaje.

72. Żółkiew. Chir. Salomon Elner, lekarz więzienny od r. 1902 z płacą 200 kor. rocznie, nie podaje wykazu czynności dla braku zapisków.

73. Żurawno. Lekarze więzienni dr. Józef Gozdecki i dr. Salomon Roth od 3 lat pobierają po 80 kor. rocznie. Rocznie bada się kilkunastu do kilkudziesięciu aresztantów.

Nadesłano odpowiedzi na kwestyonarysz już po oddaniu do druku niniejszej pracy z następujących miejscowości:

74. Borynia. Dr. Wacław Jüngst nie zajmuje posady lekarza więziennego, lecz bada i leczy aresztantów na każdorazowe wezwanie Naczelnictwa Sądu, za co każdym razem pobiera 3 kor. za leczenie aresztanta bez względu na potrzebną liczbę wizyt lekarskich. Wizyt takich bywa rocznie około 15. Badania stosunków zprowotnych w aresztach i artykułów żywności dokonywa bezpłatnie, poczuwając się do tego obowiązku jako lekarz okręgowy.

75. Jaworów. Dr. Jan Orski, c. k. koncypista sanitaruy, jest lekarzem więziennym od 10 lat. Dawniej pobierał honoraryum za poszczególne czynności, a od r. 1902 przyznano mu roczny ryczałt w kwocie 240 kor. Rocznie bada 12 aresztantów, leczy 10 aresztantów, wykonuje 10 wizyt lekarskich. Raz na miesiąc bada i kontroluje artykuły żywności.

76. . . . . Dr. . . . . objął obowiązki lekarza więziennego dopiero przed kilku tygodniami. Pobierać ma 100 kor. rocznie. Podaje, że rocznie bywa 10—20 wizyt lekarskich w aresztach*).

77. Sokal. Dr. Miron Jajus pełni funkcye lekarza więziennego wspólnie z dr. Głowińskim, pobierając 100 kor. rocznie. Przeciętnie odbywa rocznie około 20 wizyt w aresztach.

78. Zbaraż. Dr. Leon Fuchs, c. k. lekarz powiatowy, jako lekarz więzienny pobiera 180 kor. rocznie.

Nie otrzymano informacyi pomimo urgensu od lekarzy więziennych przy następujących Sądach powiatowych: 1. Borszczów, 2. Bursztyn, 3. Cieszanów, 4. Gwoździec, 5. Komarno, 6. Kossów, 7. Nowe Sioło, 8. Rożniatów, 9. Śniatyn (lekarzem więziennym jest c. k. lekarz powiatowy, nie przynależny do Izby lekarskiej), 10. Stara Sól, 11. Sołotwina, 12. Szczerzec, 13. Uhnów.

Wyniki ankiety streszczają się w następujących cyfrach:

Na 91 Sądów powiatowych w okręgu Izby otrzymano informacye od lekarzy przy 78 Sądach powiatowych.

Na 78 Sądów powiatowych, z których siedziby otrzymano informacye, przy 4 Sądach niema wcale lekarzy więziennych lub funkcye te spełniają lekarze miejscowi zupełnie bezpłatnie.

W liczbie 74 Sądów powiatowych, przy których lekarze więzienni są zamianowani, jest płaca od poszczególnej czynności w 6 Sądach i za wizytę pobierają:

przy 3 Sądach 7 lekarzy po 1 kor.
„ 1 Sądzie 2 „ „ 1 „ we dnie, po 2 kor. w nocy
„ 1 „ 1 „ „ 2 „
„ 1 „ 1 „ „ 3 „

Przy 68 Sądach powiatowych jest płaca lekarzy więziennych ryczałtowa i pobierają lekarze więzienni rocznie:

przy 1	Sądzie	1	lekarz	24	kor.	rocznie
„ 1	„	2	lekarzy	po 40	kor.	rocznie
„ 4	„	4	„	„ 50	„	„
„ 4	„	4	„	„ 60	„	„
„ 1	„	2	„	„ 75	„	„
„ 2	„	2	„	„ 80	„	„
„ 16	„	19	„	„ 100	„	„
„ 17	„	17	„	„ 120	„	„
„ 1	„	1	„	„ 140	„	„
„ 1	„	1	„	„ 150	„	„
„ 1	„	1	„	„ 180	„	„
„ 1	„	1	„	„ 192	„	„
„ 11	„	11	„	„ 200	„	„
„ 4	„	4	„	„ 240	„	„
„ 1	„	1	„	„ 350	„	„
„ 2	„	2	„	„ 500	„	„

Jak pod względem płacy, tak i pod względem czynności służbowych lekarzy więziennych przy Sądach powiatowych panuje wielka rozmaitość, przyczem stwierdzić można, że nie zawsze niższa płaca odpowiada mniejszemu zakresowi czynności. W każdej niemal miejscowości inaczej pojmuje się zadania lekarza więziennego, co oczywiście zależy przedewszystkiem od wymogów Naczelnika Sądu a powtóre od warunków umowy. I tak:

Przy 4 Sądach wcale się nie wypełnia służby więzienno-lekarskiej;

przy 18 Sądach 20 lekarzy ogranicza się jedynie do leczenia chorych aresztantów;

przy 52 Sądach 63 lekarzy oprócz leczenia chorych aresztantów spełniają inne także czynności, a mianowieie: przy 39 Sądach 39 lekarzy bada stosunki zdrowotne aresztów.

*) Na wyraźne żądanie tego kolegi opuszczamy nazwę miejscowości i nazwisko lekarza. (Przyp. ref.).

Częstość wizytacyi sanitarnej aresztów jest następująca:

przy 1 Sądzie 1 lekarz wizytuje areszty codzień;
przy 2 Sądach 2 lekarzy wizytuje areszty 2—3 razy na tydzień
„ 9 „ 9 „ „ „ 1 raz na tydzień
„ 4 „ 4 „ „ „ 2 razy na miesiąc
„ 6 „ 6 „ „ „ 1 raz na miesiąc
„ 17 „ 17 „ „ „ co parę lub co kilka miesięcy.

Przy 29 Sądach 29 lekarzy bada strawę aresztancką i artykuły żywności w różnych odstępach czasu;
„ 7 „ 7 „ leczy personal służbowy aresztów wraz z rodzinami;
„ 1 „ 1 „ leczy oprócz personalu służbowego aresztów także personal pomocniczy Sądu;
„ 12 „ 12 „ bada każdą osobę, wstępującą do aresztów;
„ 5 „ 5 „ przedsiębierze desinfekcyę aresztów, sprzętów i odzieży aresztantów.

Podkreślić należy, że na 78 Sądów powiatowych tylko przy 12 Sądach powiatowych (15%) wykonuje się najważniejszą czynność więzienno-lekarską, mającą dla społeczeństwa wielkie znaczenie, mianowicie badanie wstępne wszystkich osób, do aresztu przyjmowanych.

Postulaty lekarzy więziennych.

Zaznaczałem niejednokrotnie, że rozwiązanie kwestyi lekarzy więziennych nie powinno i nie może ograniczać się do polepszenia warunków bytu tej grupy lekarzy, lecz równocześnie musi mieć na celu:

A. Uregulowanie stosunków służbowych. Niezbędne jest wydanie nowej instrukcyi dla lekarzy więziennych, opartej na nowoczesnych wynikach nauki hygieny i epidemiologii, uwzględniającej oprócz interesów zdrowotnych aresztantów i więźniów i oprócz interesów karno-sądowych także w szerokiej mierze interesy zdrowotności powszechnej.

Instrukcye więc powinne z całym naciskiem wymagać, aby każda osoba, dostawiona lub zgłaszająca się do aresztu, czy więzienia, była poddana dokładnemu zbadaniu lekarskiemu, mającemu na celu przedewszystkiem wykrycie chorób zakaźnych. Niedopuszczalnem jest powierzchowne tylko zbadanie, polegające na „wypytaniu badanego“, które dawna taryfa sądowo-lekarska z r. 1855 usankcyonowała. Lekarz więzienny powinien zbadać każdego aresztanta dokładnie, przy obnażeniu całego ciała, gdyż tylko w ten sposób będzie w stanie wykryć różne choroby zakaźne, które zakażają cele więzienne i ich mieszkańców, wytwarzając z tych domów kary groźne dla całego społeczeństwa wylęgowiska różnych epidemii. Osobliwie w Galicyi, w której stale są zagnieżdżone rozliczne choroby zakaźne, panujące w pewnych okocach epidemicznie, zwłaszcza jaglica, kiła i dur plamisty, jest niesłychanie ważnem, aby oględziny wstępne aresztantów przy Sądach powiatowych odbywały się z całą dokładnością.

Instrukcya powinna określać sposoby odosobnienia w aresztach jednostek, u których chorobę zakaźną stwierdzono, lub które należy podejrzywać jako roznosicieli zarazy.

W każdym Sądzie powiatowym powinien być parowy aparat desinfekcyjny dla odkażania odzieży tych osób, tudzież formalinowy przyrząd desinfekcyjny dla odkażania celi więziennej po jej opróżnieniu przez osobę zakażoną, wreszcie łazienka dla przeprowadzania desinfekcyi osoby aresztanta zakażonego, tudzież tych osób, które się z nim stykać musiały.

Ponieważ badań bakteryologicznych lekarz więzienny przeprowadzać w zwykłych warunkach nie może u każdego aresztanta i ponieważ z tego powodu, pomimo skrupulatnego badania ujdzie uwagi lekarza wiele jednostek, będących roznosicielami zarazy, chociaż nie zdradzających objawów chorobowych, przeto instrukcya powinna przepisywać peryodyczne przeprowadzanie desinfekcyi aresztów przy Sądach powiatowych nawet w czasach, zupełnie wolnych od wypadków zdeklarowanej choroby zakaźnej.

W porze grasującej w okolicy epidemii powinien każdy aresztant Sądu powiatowego przed uwolnieniem z więzienia być poddanym desinfekcyi, a odzież jego powinnaby zostać odkażoną w aparacie parowym.

Dalej instrukcya służbowa powinna dokładnie określić, w jakich odstępach czasu ma lekarz badać stosunki zdrowotne w ubikacyach więziennych i artykuły żywności, jakie należy prowadzić wykazy i protokoły, jakie sprawozdania peryodyczne ma lekarz przedkładać.

W więzieniach Sądów obwodowych i w Zakładach karnych powinny okowiązywać szczegółowe przepisy, tamujące rozkrzewianie gruźlicy przez więzienia.

Przy każdem więzieniu, a więc i przy więzieniach Sądów powiatowych niezbędną jest izba ordynacyjna, odpowiednio urządzona, a dla urzędowania lekarza więziennego wyznaczona. — W tych więzieniach, w których ruch więźniów i chorych jest znaczny, potrzebne jest także przydzielenie lekarzowi posługi podręcznej i siły pisarskiej.

W izbie ordynacyjnej mogłyby się też odbywać oględziny sądowo-lekarskie.

B. Uregulowanie płac lekarzy więziennych. Przy ustaleniu funkcyi lekarzy więziennych według nowoczesnych wymogów nauki, płace lekarzy więziennych w obecnej wysokości pozostać nie mogą, gdyż wtedy czynność lekarzy więziennych, mianowicie przy Sądach powiatowych i obwodowych kilkakrotnie wzrośnie. Bez względu zresztą na uregulowanie stosunków służbowych dzisiejsze płace są tak niskie, że podwyższenie ich jest obowiązkiem państwa.

I. Dla lekarzy więziennych przy Zakładach karnych okazuje się koniecznem:

1. powiększenie liczby posad tak, aby przy każdym Zakładzie karnym było najmniej dwóch lekarzy więziennych;

2. najniższa posada dla lekarza więziennego przy Zakładzie karnym powinna być w X. randze urzędniczej, awans zaś powinien być otwarty i ułatwiony aż do VII. rangi urzędniczej.

II. Przy Sądach obwodowych systemizowanie dwustopniowych pod względem płacy posad (dla lekarza i chirurga) nie ma dziś żadnego uzasadnienia, a gdy nowsza taryfa sądowo-lekarska z r. 1901 zrównała płacę chirurgów z płacą lekarzy za wykonywanie czynności sądowo-lekarskich, wypada żądać, aby i w zakresie służby więzienno-lekarskiej uznano to samo równouprawnienie chirurgów z lekarzami. Zresztą chirurdzy tylko wyjątkowo już zajmują posadę drugiego lekarza więziennego przy Sądach obwodowych, a zwykle obie te posady są w rękach lekarzy doktorów wszech nauk lekarskich, przyznawanie więc jednemu z nich płacy o połowę mniejszej, przeznaczonej dawniej dla chirurga, jest krzywdzącem tem więcej, gdy obaj lekarze prawie wszędzie równo dzielą się pracą i wykonują wszelkie czynności, wchodzące w zakres obowiązków lekarzy więziennych.

Natomiast ze względów służbowych wskazanem jest i nadal zachowanie etatu dwóch posad lekarzy więziennych przy każdym Sądzie obwodowym, albowiem w czynnościach więzienno-lekarskich niedopuszczalna jest przerwa, a lekarz więzienny, zajmujący się także praktyką prywatną, często do chorych wyjeżdżać musi powinien zatem mieć stałego wyręczyciela w obowiązkach więziennych.

Najpraktyczniej byłoby nadać lekarzom więziennym przy Sądach obwodowych XI. rangę urzędniczą, gdyby jednak to żądanie nie mogło być zrealizowane, należałoby płacę tych lekarzy ustalić według tych samych norm, które podam poniżej dla lekarzy więziennych przy Sądach powiatowych.

III. Płaca lekarzy więziennych przy Sądach powiatowych może być ustaloną albo przez ustanowienie pewnego ryczałtu, albo przez wyznaczenie wynagrodzenia od poszczególnych czynności.

Wynagrodzenie od poszczególnych czynności byłoby tylko wtedy zgodne z interesami służby więzienno-lekarskiej, gdyby każdorazowa interwencya lekarza nie zależała od naczelnika Sądu, doświadczenie bowiem dowiodło, że naczelnicy Sądów, powodując się źle pojętymi względami oszczędności, nadzwyczaj rzadko lekarzy do czynności lekarskich w aresztach powoływali, przez co całą służbę więzienno-lekarską sprowadzili *ad absurdum* z nieobliczalną szkodą dla społeczeństwa. Z drugiej strony wiele czynności więzienno-lekarskich nie dałoby się poszczególnie otaksować, gdyż n. p. desinfekcya odzieży, sprzętów, ubikacyi, osób, dokonywana pod bezpośrednim nadzorem lekarza, może trwać w jednym wypadku godzinę, a w innych razach i godzin kilka lub kilkanaście.

Łatwiej byłoby oba systemy skombinować i ustalić normę płacy jednostkową za badanie stanu zdrowia każdego aresztanta, ryczałt zaś wyznaczyć za wszystkie inne czynności więzienno-lekarskie. Ryczałt ten częściowy mógłby być jednaki dla wszystkich Sądów powiatowych, gdyż i czynności sanitarne we wszystkich Sądach powiatowych będą mniej więcej jednakowe, dotyczą one bowiem głównie nadzoru nad hygieną aresztów i wszędzie mniej więcej takiego samego będą wymagały trudu i czasu, o ile instrukcya obowiązki w tym kierunku ściśle określi. Sądzę, że ten częściowy ryczałt przy codziennej czynności, zabierającej przeciętnie $^1/_2$—1 godziny czasu, nie może być niższy, niż 600 kor. rocznie.

Za dokładne zaś zbadanie aresztanta należałoby żądać najniższej taksy z nowej taryfy lekarskiej, t. j. 3 kor., jak to już w niektórych Sądach tę należytość z wiedzą władz wyższych zaliczano.

Oczywiście tam, gdzie funkcyonuje dwóch lub więcej lekarzy więziennych przy pewnym Sądzie powiatowym, ryczałt częściowy byłby między tych lekarzy podzielonym, a jednostkowe wynagrodzenie wypadłoby każdemu lekarzowi w miarę wykazanej liczby badań aresztantów.

Przy Sądach większych najdogodniej będzie zryczałtować wynagrodzenie za wszystkie czynności, przyczem jednak za zbadanie jednego aresztanta nie powinno wypadać mniej, niż 1—2 kor.

Tam, gdzie płaca, w ten sposób ustalona, przekraczałaby sumę 1400 kor. rocznie, wypadałoby systemizować posadę lekarza więziennego w XI. randze urzędniczej, a dodać mu zastępcę, płatnego w razie wykonywania zastępstwa od poszczególnych czynności.

W każdym jednak razie przy jakichkolwiek zmianach w stosunkach dotychczasowych wymagać się musi, aby lekarze więzienni, obecnie ustanowieni, zachowali nadal swe stanowisko i tylko przy opróżnieniu posad należałoby obsadzać je w drodze konkursu.

Przeciw nadawaniu posad w drodze ofert lekarzy i w drodze licytacyi in minus, jak to niedawno w wielu Sądach się działo, muszą lekarze i Reprezentacye lekarskie stanowczo zaprotestować, gdyż takie podniecanie niemoralnej konkurencyi zawodowej między lekarzami jest niegodnem państwa, jako pracodawcy, a stanowi lekarskiemu i pod względem materyalnym i — co ważniejsze — pod względem moralnym dotkliwe ciosy wymierza. Izby lekarskie obowiązane są przypomnieć, że tego rodzaju pokusy, gdyby znalazły powolność u pewnych lekarzy, musiałyby spowodować przeciw tym lekarzom dochodzenie przed Radą honorową Izby i jak najsurowsze potępienie.

Dr. *Szczepan Mikołajski.*

Z towarzystw lekarskich.

Z Sekcyi wadowickiej Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Posiedzenie administracyjno-naukowe z dnia 26. sierpnia b. r.

Obecnych członków 12, a jako gość zaproszony dr. Kazimierz Flis, członek Wydziału Towarzystwa Samopomocy lekarzy z Krakowa.

1. Przyjęto sprawozdanie z ostatniego posiedzenia administracyjno-naukowego z dnia 18. marca 1906 r. i sprawozdanie delegata na Walne zgromadzenie Towarzystwa lekarzy gal. we Lwowie, kol. Zawadzińskiego. Sprawozdawca nadmienia, że wniosek Sekcyi o zamianę „Przeglądu lekarskiego" na dwutygodnik, celem zmniejszenia wydatków na wydawnictwo, a tem samem zwiększenia funduszu zapomogowego dla wdów i sierót po lekarzach, upadł, wniosek zaś o polepszenie wynagrodzenia za szczepienia odesłano do załatwienia Radzie zawiadowczej.

W dyskusyi wyłoniły się nad tem sprawozdaniem delegata trzy wnioski: 1) aby wezwać inne Sekcye Tow. lek. gal. do jak najrychlejszego zorganizowania celem łatwiejszego wzajemnego porozumienia się; 2) ażeby ogłaszać protokoły z naszych posiedzeń w pismach lekarskich; 3) ażebyśmy się częściej zgromadzali.

Przy tej sposobności wyrażono serdeczne podziękowanie przewodniczącemn Sekcyi, dr. Zawadzińskiemu, za dotychczasowe bardzo gorliwe i energiczne zajęcie się naszemi zebraniami.

2. Uchwalono zaproponować zmianę statutu Tow. lek. gal., a mianowicie w §. 14. zamiast: „Tow. lek. lwowskie ustanawia sobie zarząd według własnego uznania" — Sekcya wadowicka proponuje: „Tow. lek. lwowskie i sekcye, posiadające więcej, niż 30 członków, ustanawiają sobie zarząd według własnego uznania".

3. Uchwalono uprosić Radę zawiadowczą o jak najrychlejsze przeprowadzenie organizacyi wszystkich Sekcyi Tow. lek. gal. a to w tym celu, aby każdej Sekcyi wiadomym mógł być skład biura tychże Sekcyi i aby był umieszczany w sprawozdaniu Rady zawiadowczej.

4. Uchwalono: Sekcya wadowicka uprasza Radę zawiadowczą Tow. lek. gal. o jak najszybsze powiadomienie jej o wyniku rokowań z Izbami lekarskiemi co do polepszenia i uregulowania wynagrodzenia za szczepienie dla lekarzy, a w szczególności dla lekarzy okręgowych.

5. Uchwalono prosić raz jeszcze Radę zawiadowczą o nadesłanie należących się Sekcyi w myśl §. 50 ustawy dwóch koron od każdego członka na potrzeby kancelaryjne Sekcyi.

Nastąpiła w dalszym ciągu obszerna dyskusya nad wnioskami kol. Bednarskiego z Alwerni, a mianowicie: a) aby w siedzibie lekarzy okręgowych ustanowiono szpitaliki dla chorych ubogich, a zwłaszcza w miejscach, oddalonych od szpitali powszechnych. Sprawę tę, wysoce humanitarną, natrafiającą jednak na przeszkody natury finansowej, gorąco polecono staraniom poszczególnych lekarzy okręgowych za pośrednictwem powiatowych komisyi zdrowotnych; b) aby usilnie starać się przez dotyczące władze powiatowe i krajowe o dostarczenie lekarzom okręgowym większych przyrządów desinfekcyjnych do odkażania mieszkań i bielizny po chorych zakaźnych. W sprawie tej zapadła uchwała: Sekcya wadowicka, uznając konieczną potrzebę desinfekcyi po chorobach zakaźnych, proponuje, aby w każdym powiecie było kilka aparatów desinfekcyjnych, aby je zakupywała Rada powiatowa i oddawała je albo do rąk lekarzy okręgowych, albo do rąk kierowników szkół. c) aby poprzeć przez Radę nadzorczą Tow. lek. gal. i obie Izby lekarskie obie rezolucye deputowanego do Rady państwa dr. Opydy, w parlamencie na posiedzeniu w dniu 5. marca 1902 r. wniesione, a dotyczące zabezpieczenia wdów i sierót po lekarzach wolno praktykujących jakoteż na wypadek ich niezdolności do pracy i podniesienia płacy lekarzy rządowych i zmniejszenia lat ich służby z 40 na 35 lat. Postanowiono odnieść się do wszystkich innych Sekcyi, aby te przez Izby lekarskie i Radę zawiadowczą Tow. lek. gal. poparły obie te rezolucye dr. Opydy, któremu też Sekcya wadowicka na końcu posiedzenia na usprawiedliwiający list z powodu nieobecności

gorące podziękowanie za ich podniesienie w parlamencie wyrazić poleciła. d) Dalej uchwalono udać się do Izby lekarskiej o poczynienie starań w tym kierunku: 1) aby władze sądowe nie wyzyskiwały lekarzy, wzywając ich w charakterze świadków, a nie rzeczoznawców, przyłączając tegoż przykłady; 2) by w razie choroby lekarzy kolejowych, nie lekarz zastępcę opłacał, tylko żeby te koszty odpowiednie korporacye ponosiły; 3) by Zakład ubezpieczeń od wypadków dla robotników we Lwowie lekarzom za orzeczenie płacił tak, jak to czynią podobne Towarzystwa w innych prowincyach, a przy tej sposobności Sekcya Wadowicka oświadczyła się za tem, ażeby minimum wynagrodzenia wynosiło 10 koron; 4) aby sporządziła wzór kontraktu z Kasami chorych dla lekarzy Kas chorych.

W końcu dr. Zawadziński polecił bardzo staraniom lekarzy budowę studzien w powiecie z kręgów cementowych wyrobu Józefa Jury w Wadowicach, których budowę tutejszy Wydział powiatowy przy subwencyi, corocznie w kwocie 1000 koron wydawanej z Kasy oszczędości tutejszej, obecnie w 12 gminach powiatu rozpoczął i wiercenie studni głębszych sposobem kanadyjkim, .które inżynier Zakładu hydrotechnicznego p. Antoni Fleischmann ze Lwowa (ul. Kochanowskiego 15 b) w budynku tutejszego Sądu obwodowego rozpoczyna. Potem nastąpił: referat dr. Bukowskiego o tętniakach urazowych i demonstracya kamienia moczowego, wydobytego na drodze bezkrwawej z cewki moczowej i odczyt dr. Idzińskiego z Żywca, bardzo wyczerpujący a treściwy: „o urazach w brzuch". *Dr. Zawadziński*, przewodniczący; *Dr. Stanisław Żędzianowski*, sekretarz.

„Stowarzyszenie lekarzy" w Krynicy odbyło w drugiej połowie września b. r. Walne zgromadzenie, na którem przeprowadzono wybory do Zarządu na rok przyszły. Prezesem wybrano kol. Dra Lorentskiego, wiceprezesem kol. Dra Aschkenazego, skarbnikiem kol. Dra Kmietowicza, sekretarzem kol. Dra Zatheya.

Na następnych kilku posiedzeniach przeprowadzono obszerną i szczegółową dyskusyę w sprawie piekących potrzeb i braków naszego pierwszorzędnego zdrojowiska i uchwalono wnieść obszerny memoryał do Koła Polskiego jakoteż do Władz krajowych i centralnych z przedstawieniem tychże potrzeb i braków i z prośbą, aby zechciały uwzględnić natychmiast co najmniej najpotrzebniejsze i wprost bezwzględnie konieczne inwestycye, jak spieszna budowa łazienek mineralnych, zakładu hydropatycznego i t. p., które przyczynią się do rozwoju Krynicy i takiego rozkwitu, na jaki ta perła naszych zdrojowisk w całej pełni zasługuje.

Korzystając z pobytu minista kolei Dra Derschatty w Galicyi, wysłało Stowarzyszenie lekarzy w Krynicy do tegoż deputacyę, w skład której weszli Dr. Ebers, Dr. Lorentski i Dr. Zathey a która pod przewodnictwem posła Dr. Bindera prosiła ministra o poparcie mającej się budować kolei: Muszyna-Krynica.

Minister uznając, jak wielkie znaczenie dla rozwoju Krynicy musi mieć ta kolej, obiecał ze swej strony jak najlepsze poparcie.

Wobec tego i wobec faktu, że staraniem Dra Ebersa prace wstępne już są gotowe, mieć można niepłonną nadzieję, że Krynica w krótkim czasie kolej tę mieć będzie.

Z Izb lekarskich.

Posiedzenie Wydziału Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej z dnia 3. października b. r.

I. Rozdzielenie zapomóg dla wdów i sierót po lekarzach.

Obecni z Wydziałn: dr. Festenburg (jako przewodniczący), dr. Mikołajski, dr. Moszkowicz, dr. Papée, dr. Mehrer (prof. Sieradzki i dr. Kowalski usprawiedliwili nieobecność); z Tow. lek. gal.: dr. Merunowicz, doc. Kowalski, dr. Stachiewicz.

Do rozdziału przypada kwota 1500 kor., pozostała z sumy 2245 kor. 61 hal., przeznaczonej w tym roku przez Związek Tow. lek.

Wpłynęło 16 podań, niektóre z nich nie odpowiadające warunkom. Przyznano zapomogi następujące:

1) P. Julia Hamburger 250 kor. 2) P. Marya Machowa 300 kor. 3) P. Marya Zaklińska 150 kor. 4) P. Fani Korngrün 150 kor. 5) P. Olga Hlebowicka 150 kor. 6) P. Felicya Błochowa 100 kor. 7) P. Fani Rosenfeld 200 kor. 8) P. Julia Reich 50 kor. 9) P. Zofia Jurkiewicz 150 kor.

II. Po opuszczeniu posiedzenia przez delegatów Tow. lek. gal. odbyto naradę w sprawie praktyki masażystów, będącej na porządku dziennym najbliższego Wiecu Izb lekarskich.

Sprawozdanie z przebiegu dyskusyi podam w następnym numerze.

Dr. Szczepan Mikołajski.

KRONIKA.

Osobiste. Prof. Ludomił Korczyński zamianowany prymaryuszem szpitala krajowego w Serajewie.

Prof Kazimierz Kostanecki otrzymał doktorat *honoris causa* uniwersytetu w Aberdeen, w Szkocyi.

Prof. Henryk Jordan zamianowany członkiem państwowej Rady zdrowia.

Zmarli. Dr. Waleryan Jastrzębski zmarł w dniu 28. września b. r. w 45 roku życia w Sieniawie.

Dr. Jan Zduń zmarł w dniu 8. b. m. w Rabie Wyżnej.

Nowy szpital OO. Bonifratrów w Krakowie poświęcono w dniu 7. października b. r. Zbudowany na 100 łóżek, może pomieścić 150 chorych. Oprócz sal dla chorych posiada sale towarzyskie, gdzie chorzy mogą korzystać z czytelni i wspólnej rozmowy. Są także doskonale urządzone łazienki.

Wzniesienie tego nowego zakładu leczniczego zawdzięczać trzeba głównie gorliwym zabiegom Przeora O. Laetusa Bernatko.

Wolne posady.

— Magistrat Wieliczki ogłasza konkurs na posadę lekarza miejskiego z płacą 1200 kor., dodatkiem aktywalnym 20% płacy, 4 czteroleciami po 10% płacy, z dodatkiem 15% płacy po 25 latach służby, z prawem do emerytury. Podania do 4 tygodni od dnia ogłoszenia.

— Wydział powiatowy w Rawie ruskiej ogłasza konkurs na posadę lekarza okręgowego w Niemirowie z płacą 1000 kor. i ryczałtem na objazdy 600 kor. Podania do 10. listopcda b. r.

— Gmina Chorostków vio Tarnopol ogłasza konkurs na posadę lekarza miejskiego z płacą 1000 kor. Podania do końca grudnia b. r.

Baczność!

Pomiędzy lekarzami powiatowej Kasy dla chorych we Frysztacie na Śląsku austr. a zarządem tejże Kasy powstało nieporozumienie.

Według uchwały śląskiej Izby lekarskiej z dnia 4. b. m. wzywa się wszystkich kolegów jak najgoręcej, aby żadnej posady przy wyżej podanej Kusie dla chorych tymczasowo nie przyjmowali.

Opawa dnia 10. października 1906.

Prezydyum śląskiej Izby lekarskiej

Dr. Ruhenstrot.

Ogłoszenia konkursów na str. 10.

Administracya znaczków receptowych.

Sprzedano znaczków	à 4 hal.	à 1 hal.
W roku 1904 i 1905	228.204	48.000
W r. 1906 od 1. stycznia do 15. września .	63.640	50.500
od 16. do 30. września	6.016	300
Razem	297.860	98.800

Kraków, 30. września 1906.

Dr. Żydłowicz, administrator.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Dr. Blech 6·—, dr. Błachowski 6·—, dr. Budzyński 6·—, dr. Chomin 6·—, dr. Dzikowski 6·—, dr. Ehrlich 6·—, doc. Gońka 6·—, dr. Klęsk A. 6·—, dr. Kozłowski E. 3·—, prof. Kostanecki 6·—, dr. Krzyształowicz 3·—, dr. Krzyżanowski 12·—, dr. Lachowicz 6·—, dr. Lateiner 6·—, dr. Lewicki (Krynica) 9·—, dr. Łuszczkiewicz 6·—, prof. Mars 6·—, dr. Opieński 12·—, dr. Owsiński 6·—, dr. Piątkowski 6·—, dr. Piórko 3·—, dr. Piotrowski E. 6·—, dr. Pisek 6·—, dr. Reinhold J. 6·—. dr. Reinhold Z. 6·—, dr. Schellenberg 6·—, dr. Senensieb 6·—, prof. Sieradzki 6·—, dr. Spira 6·—, dr. Sroczyński 9·—, dr. Wojciechowski 6·—, dr. Zion 6·—.

KONKURS.

Rada gminna w Krystynopolu rozpisuje konkurs na posadę lekarza miejskiego, połączoną z obowiązkami weterynarza miejskiego, o rocznej płacy za obie te czynności 1200 kor.

Podania należy wnosić najdalej do 15. listopada 1906 do Urzędu gminnego.

Posada ta zostanie nadana prowizorycznie na 1 rok, poczem nastąpi stabilizacya.

Zwierzchność gminna

Krystynopol, 2. października 1905.

3—1 *A. Graff,* burmistrz.

Konkurs.

Na mocy uchwały Komisyi zdrojowej z dnia 17. września 1906 rozpisuje się niniejszem konkurs na posadę lekarza zdrojowego w Szczawnicy.

Kandydaci muszą posiadać następujące warunki:

1) Prawo obywatelstwa austryackiego.

2) Dyplom doktora medycyny uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej.

3) Nieskazitelny charakter.

4) Najmniej dwuletnią praktykę w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu.

Pierwszeństwo mają ci, którzy się wykażą albo fachową znajomością balneologii, albo pracą literacką w tym kierunku napisaną.

Płaca lekarza zdrojowego wynosi 1200 kor. rocznie i dodatek na mieszkanie 600 koron.

Podania należycie udokumentowane należy wnosić do Biura Komisyi zdrojowej w Szczawnicy w terminie do 15. listopada 1906 roku.

Szczawnica dnia 19. września 1906.

3—2 *Z Komisyi zdrojowej.*

Z „DRUKARNI POWSZECHNEJ“, Lwów, ul. Akademicka 8.